



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTONIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

BEATRIZ BRITO FERREIRA

**ANÁLISE DA SINTOMATOLOGIA DOLOROSA E QUALIDADE DE VIDA DE
TRABALHADORES DA ÁREA DE CORTE E COSTURA**

LAGARTO, SE

2019

BEATRIZ BRITO FERREIRA

**ANÁLISE DA SINTOMATOLOGIA DOLOROSA E QUALIDADE DE VIDA DE
TRABALHADORES DA ÁREA DE CO
RTE E COSTURA**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação em Fisioterapia, como
requisito parcial e obrigatório para
obtenção do grau de Bacharela em
Fisioterapia.

Orientadora: Prof. Dra. Marcela Ralin de Carvalho Deda Costa

Co-orientadora: Prof. Dra. Neidimila Aparecida Silveira

LAGARTO, SE

2019

BEATRIZ BRITO FERREIRA

**ANÁLISE DA SINTOMATOLOGIA DOLOROSA E QUALIDADE DE VIDA DE
TRABALHADORES DA ÁREA DE CORTE E COSTURA**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação em Fisioterapia, como
requisito parcial e obrigatório para
obtenção do grau de Bacharela em
Fisioterapia.

Aprovado em: __/__/__

Universidade Federal de Sergipe – Orientadora
Prof. Dra. Marcela Ralin de Carvalho Deda Costa

Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. Ana Catarina Leite Veras Medeiros

Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dra. Iandra Maria Pinheiro de França Costa

LAGARTO, SE

2019

ANÁLISE DA SINTOMATOLOGIA DOLOROSA E QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES DA ÁREA DE CORTE E COSTURA

ANALYSIS OF SYMPTOMS AND QUALITY OF LIFE OF WORKERS OF THE CUTTING AND SEWING AREA

Resumo

Objetivos: Analisar a prevalência de dor ou desconforto nos últimos 12 meses e nos últimos 7 dias e a qualidade de vida dos trabalhadores do setor de corte costura de uma empresa no município de Lagarto/SE, buscando relacionar a dor ou desconforto referido por eles, com o domínio condições de trabalho do questionário de qualidade de vida. *Métodos:* para a coleta dos dados, foram utilizados o Questionário Nórdico de sintomas osteomusculares e o Modelo de Walton de Qualidade de Vida em 30 trabalhadores de corte e costura de uma fábrica localizada no município Lagarto/SE no ano de 2018. Para a análise dos dados, os achados foram associados através do teste exato de Fisher com auxílio do software SAS 9.2, considerando a significância de $P < 0,05$. *Resultados:* houve alta prevalência de dor, qualidade de vida e associação entre eles, em sua maioria, os que responderam estar satisfeitos ou muito satisfeitos com as condições de trabalho, não referiram dor. *Conclusão:* Faz-se necessária uma atuação interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial, para interferir positivamente no processo de trabalho e na saúde do trabalhador. Sugere-se que novos estudos sejam realizados utilizando avaliações de qualidade de vida direcionadas para o trabalho envolvendo um maior contingente de indivíduos.

Palavras-chaves: Transtornos Traumáticos Cumulativos. Qualidade de Vida. Saúde do Trabalhador.

Abstract

Objectives: To analyze the prevalence of pain or discomfort in the last 12 months and in the last 7 days; analyze the prevalence of quality of life; and relate their performance in the last 12 months and the last 7 days with the performance module of the quality questionnaire work in the sectors of the seam cutting area. *Methods:* The Nordic Osteomuscular Symptoms Questionnaire and the Quality of Life Model were applied to 30 workers in a factory. The findings were oriented using Fisher's exact software with SAS 9.2 software, considering significance of $P < 0.05$. *Results:* There was a high prevalence of pain, quality of life and association among them, the majority of those who answered were satisfied or very satisfied with the working conditions, did not report pain. *Conclusion:* Interdisciplinary, multiprofessional and intersectorial action is required to positively interfere with the work process and the health of the worker. It is suggested that further studies be conducted using work-oriented quality of life assessments involving a larger contingent of individuals.

Keywords: Cumulative Trauma Disorders. Quality of Life. Occupational Health.

SUMÁRIO

Introdução.....	6
Materiais e Método.....	7
Resultados	8
Discussão.....	14
Conclusão.....	17
Referências.....	18
Anexos.....	22
Apêndices.....	37

Introdução

A relação entre o homem e o trabalho é essencial. Pois, é por meio deste que se adquire o sustento, o crescimento e a realização. As condições impostas devido a sujeição do trabalho geram condicionantes ao estilo de vida e à forma de viver do indivíduo que trabalha, colocando-o em situações de risco, degradação e vulnerabilidade, gerando impactos no plano familiar e social, em razão da maior parte do seu tempo diário ser voltado para o trabalho, em avaria da sua vida privada, do lazer, e do autocuidado com a saúde¹.

São crescentes as evidências entre trabalho e saúde do trabalhador devido as transformações ocorridas, tais como, inclusões tecnológicas, diferentes formas de organização e gestão. Causando a intensificação do trabalho que, associada à instabilidade no emprego, acabam refletindo no viver, no adoecer e no morrer dos trabalhadores, modificando o perfil de adoecimento e sofrimento, levando ao aumento da prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, como as Lesões por Esforço Repetitivo ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT)^{2,3} e com isso o aparecimento de quadros algícos. que se deve aos movimentos inadequados, as tarefas repetitivas, as vibrações, carga osteomuscular estática e dinâmica, ausência de intervalo de descanso e aspectos ambientais (ruído, iluminação, temperatura)⁴.

Os transtornos traumáticos cumulativos conforma uma doença ocupacional cada vez mais frequente e que atinge os mais diferentes tipos de atividades econômicas⁵. Nas relações entre o processo de trabalho e o processo de saúde, o adoecimento, a carga de trabalho e o aumento da demanda são prejudiciais à saúde pela necessidade de fazer mais coisas em tempo adstrito que é vivido de forma tensa e singular, causando estresse, ansiedade, preocupação, frustração e mal-estar e consequentemente afetando a qualidade de vida no trabalho (QVT)⁶, já que a mesma, pode ser entendida como um conjunto de aspectos que envolve bem estar, garantia de saúde, segurança mental, social e física, além de treinamento para a realização do trabalho com segurança e adequado uso de energia pessoal⁷.

O trabalho prescrito necessita de orientação, burocratização e fiscalização sendo fonte de reconhecimento e punição, já o trabalho real é o momento de execução. Quando há uma desorganização na divisão do trabalho e no modo de gestão ocasiona uma maior dificuldade do uso do potencial criativo, liberdade de expressão e comunicação, levando ao aumento dos riscos psicossociais no trabalho⁸.

A biomecânica ocupacional do trabalhador da área de corte e costura é caracterizada pela posição sentada e de pé . Durante a jornada de trabalho o indivíduo é submetido a movimentos repetitivos de punhos, mãos, e dedos, sobrecarga da coluna vertebral e ombros, além de, ser exigido a rotação e flexão de tronco, bem como, acentuação da lordose lombar na postura de pé e impactos na circulação sanguínea⁹. O trabalho de corte e costura envolve-se em um contexto amplo, tornando os trabalhadores suscetíveis a riscos psicossociais, que tem como desfecho possível o adoecimento físico, mental e social¹⁰, prejudicando o desempenho profissional e a QVT, pois, o desconforto quando presente nos funcionários podem se manifestar em forma de dor¹¹.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivos analisar a prevalência de dor ou desconforto nos últimos 12 meses e nos últimos 7 dias; analisar o nível de qualidade

de vida; e relacionar dor ou desconforto nos últimos 12 meses e nos últimos 7 dias com qualidade de vida dos trabalhadores do setor de corte costura de uma empresa.

Materiais e métodos

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), sob parecer de nº 1.819.181 (ANEXO 01). Primeiramente foi realizada uma reunião coletiva com os proprietários e funcionários da empresa para que eles fossem esclarecidos a respeito dos objetivos e da metodologia e sobre a liberdade de escolha em participar ou não da pesquisa, uma vez que só participaram aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 01).

Trata-se de um estudo analítico, retrospectivo de delineamento de coorte transversal. Foram estudados 30 indivíduos trabalhadores do setor de corte e costura em uma empresa de médio porte, localizada no município de Lagarto/SE. Tendo como critérios de inclusão: ser funcionário de produção da área de corte e costura, trabalhar a mais de 6 meses no setor de corte e costura e aceitar assinar o TCLE. E critérios de exclusão: trabalhar em outros setores da empresa exceto na área de corte e costura, trabalhar a menos de seis meses no setor de corte e costura e não assinar o TCLE.

Os dados foram coletados através da aplicação do Questionário Nórdico de sintomas osteomusculares – QNSO (Nordic Musculoskeletal Questionnaire – NMQ) (ANEXO 02) e do Modelo de Walton de Qualidade de Vida (ANEXO 03). Os questionários foram aplicados de forma individual, evitando qualquer tipo de viés nas respostas, uma vez que o sujeito da pesquisa poderia ser influenciado por outra pessoa. Com isso, tentou-se garantir a confidencialidade dos dados, evitando possíveis constrangimentos.

O QNSO foi validado por Pinheiro, Tricoli e Carvalho¹², e adaptado para a Língua portuguesa por Barros e Alexandre¹³. Segundo Silva¹⁴ o questionário tem como objetivo uniformizar a mensuração de sintomas osteomusculares por se tratar de um instrumento auto aplicável, simplificado e com bons índices de credibilidade. É composto por múltiplas escolhas ou binárias e possibilita o relato de ocorrência de afastamento das atividades rotineiras no último ano, bem como, o acontecimento de sintomas analisando os 12 meses e os 07 dias antecedentes à entrevista, através de um índice de severidade de sintomas criado para cada região anatômica, variando entre 0 e 3, em que 0 representa a falta de sintomas, 1 presença de sintomas, 2 raramente apresenta sintomas e 3 sempre apresenta sintomas, uma vez que o estudo se volta para a análise da sintomatologia dolorosa, foram utilizadas apenas as questões (13 e 14) que envolve a frequência de severidade sintomatológica referidas em cada região demonstradas por um modelo anatômico.

Foi aplicado também o Modelo de Walton de Qualidade de Vida que possibilita a astúcia negativa e positiva com relação ao trabalho, submergindo aspectos como salário justo e adequado, capacidades no trabalho, oportunidades que se tem no trabalho, integração social, constitucionalismo, espaço que o trabalho ocupa na vida e relevância social e importância do trabalho. Esse modelo leva em estimas fatores intra e extra empresa, objetivando dar uma ascendência à humanização organizacional, possibilitando a prática do trabalho com responsabilidade e autonomia, com a execução de tarefa de acordo com a sua competência e aquilatando o desenvolvimento pessoal¹⁵. Foi aplicado apenas o domínio condições de trabalho do questionário de QVT segundo o modelo de Walton.

Após as coletas, os dados foram descritos através de frequências absolutas e percentuais. As relações envolvendo as variáveis qualitativas foram feitas por meio do teste exato de Fisher com auxílio do software SAS 9.2¹⁶, adotando-se para as comparações um nível de significância de $p < 0,05$ ¹⁷.

Resultados

Na Tabela 01 estão descritas as frequências e prevalências de sintomas osteomusculares por meio do QNSO, referente à dor nos últimos 12 meses nas regiões cervical, ombros, braços, cotovelos, antebraços, mãos, dorso, lombar e quadril/membros inferiores (MMII). Destaca-se a prevalência de 50% para a presença de sintomatologia dolorosa na região dos ombros; 36,7% nas regiões cervical, lombar e quadril/MMII, cada; e 33,3% na região do dorso.

Tabela 01 Frequência e Prevalência de sintomas osteomusculares por meio do questionário Nórdico (QNSO), referente à dor nos últimos 12 meses nas regiões cervical, ombros, braços, cotovelos, antebraços, mãos, dorso, lombar e quadril/MMII.

Variáveis	Frequência	Prevalência	IC 95%	
<i>Cervical</i>				
Não	19	63,3	46,1	80,6
Sim	11	36,7	19,4	53,9
<i>Ombros</i>				
Não	15	50,0	32,1	67,9
Sim	15	50,0	32,1	67,9
<i>Braços</i>				
Não	23	76,7	61,5	91,8
Sim	7	23,3	8,2	38,5
<i>Cotovelos</i>				
Não	29	96,7	90,2	100,0
Sim	1	3,3	0,0	9,8
<i>Antebraços</i>				
Não	26	86,7	74,5	98,8
Sim	4	13,3	1,2	25,5
<i>Mãos</i>				
Não	22	73,3	57,5	89,2
Sim	8	26,7	10,8	42,5
<i>Dorso</i>				
Não	20	66,7	49,8	83,5
Sim	10	33,3	16,5	50,2
<i>Lombar</i>				
Não	19	63,3	46,1	80,6

Sim	11	36,7	19,4	53,9
<i>Quadril/MMII</i>				
Não	19	63,3	46,1	80,6
Sim	11	36,7	19,4	53,9

*IC: Intervalo de confiança

Já no que se refere aos 7 dias antecedentes à entrevista (Tabela 02), em relação ao mesmo questionário, a maioria (93,3%) dos participantes disseram não apresentar sintomatologia dolorosa na região dos cotovelos, na região dos braços (90%), na região dos antebraços (90%), na regiões do dorso (90%), nas região das mãos (80%), na região cervical (73,3%), na região do quadril/MMII (73,3%), na região dos ombros (60%) e na região lombar (60%) . No entanto, entre os que expuseram a sintomatologia, as regiões mais prevalentes foram as regiões dos ombros (40%) e lombar (37,9%).

Tabela 02 Frequência e Prevalência de sintomas osteomusculares por meio do questionário Nórdico (QNSO), referente a dor nos últimos 7 dias nas regiões cervical, ombros, braços, cotovelos, antebraços, mãos, dorso, lombar e quadril/MMII.

Variáveis	Frequência	Prevalência	IC 95%	
<i>Cervical</i>				
Não	22	73,3	57,5	89,2
Sim	8	26,7	10,8	42,5
<i>Ombros</i>				
Não	18	60,0	42,5	77,5
Sim	12	40,0	22,5	57,5
<i>Braços</i>				
Não	27	90,0	79,3	100,0
Sim	3	10,0	0,0	20,7
<i>Cotovelos</i>				
Não	28	93,3	84,4	100,0
Sim	2	6,7	0,0	15,6
<i>Antebraços</i>				
Não	27	90,0	79,3	100,0
Sim	3	10,0	0,0	20,7
<i>Mãos</i>				
Não	24	80,0	65,7	94,3
Sim	6	20,0	5,7	34,3
<i>Dorso</i>				
Não	27	90,0	79,3	100,0
Sim	3	10,0	0,0	20,7
<i>Lombar</i>				

Não	18	62,1	44,4	79,7
Sim	11	37,9	19,1	54,2

Missing = 1**

Quadril/MMII

Não	22	73,3	57,5	89,2
Sim	8	26,7	10,8	42,5

*IC: Intervalo de confiança.

**Um indivíduo nessa variável não respondeu.

Na Tabela 03 no que tange a QVT foram obtidos percentuais somando-se as respostas satisfeito e muito satisfeito para as variáveis jornada de trabalho semanal (90%), carga de trabalho (80%) e uso de tecnologias (53,4%). Para as demais variáveis, observou-se apenas respostas como satisfeitos, sendo 60% na variável salubridade, 60% no uso de equipamentos de segurança e 56,7% na relação ao cansaço causado.

Tabela 03 Percentual da qualidade de vida no trabalho (QVT) segundo o modelo de Walton. Nível de satisfação do trabalhador. Domínio condições de trabalho.

Domínio	Frequência	Percentual
Condições de trabalho		
<i>Jornada de trabalho semanal</i>		
Muito insatisfeito	1	3,3
Insatisfeito	0	0,0
Nem satisfeito nem insatisfeito	2	6,7
Satisfeito	21	70,0
Muito satisfeito	6	20,0
<i>Carga de trabalho</i>		
Muito insatisfeito	1	3,3
Insatisfeito	0	0,00
Nem satisfeito nem insatisfeito	5	16,7
Satisfeito	20	66,7
Muito satisfeito	4	13,3
<i>Uso de tecnologias</i>		
Muito insatisfeito	0	0,00
Insatisfeito	3	10,0
Nem satisfeito nem insatisfeito	11	36,7
Satisfeito	14	46,7
Muito satisfeito	2	6,7
<i>Salubridade</i>		
Muito insatisfeito	1	3,3
Insatisfeito	3	10,0
Nem satisfeito nem insatisfeito	8	26,7
Satisfeito	18	60,0
Muito satisfeito	0	0,00
<i>Uso de equipamentos de segurança</i>		
Muito insatisfeito	0	0,00

Insatisfeito	3	10,0
Nem satisfeito nem insatisfeito	9	30,0
Satisfeito	18	60,0
Muito satisfeito	0	0,00
<i>Cansaço causado</i>		
Muito insatisfeito	1	3,3
Insatisfeito	1	3,3
Nem satisfeito nem insatisfeito	11	36,7
Satisfeito	17	56,7
Muito satisfeito	0	0,00

Por meio da Tabela 04, é possível visualizar os resultados obtidos da relação entre questionário QNSO e QVT. É importante salientar, que apenas o domínio condições de trabalho do questionário de QVT segundo o modelo de Walton foi levado em consideração para essa análise. Na variável uso de tecnologia no trabalho, as regiões que obtiveram resultado significativos foram apenas o quadril/MMII ($p=0,04$), em que 100% dos pesquisados disseram estar muito satisfeitos relataram não apresentar sintomatologia dolorosa e 78,6% dos que disseram estar satisfeitos não relatando sintomatologia dolorosa. Apesar disso, 66,7% dos trabalhadores disseram estar insatisfeitos, relatando sintomatologia dolorosa sempre, 36,4% disseram estar nem satisfeitos nem insatisfeitos e raramente apresentar sintomatologia dolorosa, 18,2% disseram estar nem satisfeito nem insatisfeito e apresentar sintomatologia dolorosa, 14,3% disseram estar satisfeitos e sempre apresentar sintomatologia dolorosa e 7,1% disseram estar satisfeitos e apresentar sintomatologia dolorosa nos últimos 12 meses. Na região dos ombros ($p=0,04$), 50% dos participantes disseram estar satisfeitos e 55,6% disseram estar nem satisfeitos nem insatisfeitos não relatando sintomatologia dolorosa, 33,3% disseram estar insatisfeitos e 33,3% nem satisfeitos nem insatisfeitos e relataram apresentar sintomatologia dolorosa, 33,3% disseram estar insatisfeitos, 16,7% satisfeitos e 11,1% nem satisfeitos nem insatisfeitos e raramente apresentar sintomatologia dolorosa e 33,3% disseram estar satisfeitos e sempre apresentar sintomatologia dolorosa com relação ao uso de equipamentos de proteção coletiva e individual nos 12 meses antecedentes. Em relação à dor lombar nos últimos 7 dias ($p=0,01$), 66,7% relataram estar satisfeitos, 55,6% disseram estar nem satisfeitos e nem insatisfeitos e não apresentar sintomatologia dolorosa, 50% disseram estar insatisfeitos e 33,3% nem satisfeitos nem insatisfeitos e apresentar sintomatologia dolorosa, 33,3% disseram estar satisfeitos e sempre apresentar sintomatologia e 11,1% disseram estar nem satisfeito nem insatisfeito e raramente apresentar sintomatologia dolorosa na variável o uso de equipamentos de proteção coletiva e individual. As demais regiões e variáveis não apresentaram significância.

Tabela 04 Relação dor ou desconforto nos últimos 12 meses e nos últimos 7 dias com a QVT Modelo de Walton (Apenas domínio condições de trabalho) nas regiões que apresentaram significância estatística.

Dor/desconforto	Uso de tecnologias					Valor p
	Muito insatisfeito %	Insatisfeito %	Nem satisfeito nem insatisfeito %	Satisfeito %	Muito satisfeito %	
<i>Quadril/MMII12</i>						0,04**
0	0,0	33,3	45,5	78,6	100,0	
1	0,0	0,0	18,2	7,1	0,0	
2	0,0	0,0	36,4	0,0	0,0	
3	0,0	66,7	0,0	14,3	0,0	
Dor/desconforto	Equipamentos de proteção individual/coletiva					Valor p
	Muito insatisfeito %	Insatisfeito %	Nem satisfeito nem insatisfeito %	Satisfeito %	Muito satisfeito %	
<i>Ombros12</i>						0,04**
0	0,0	33,3	55,6	50,0	0,0	
1	0,0	33,3	33,3	0,00	0,0	
2	0,0	33,3	11,1	16,7	0,0	
3	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	
<i>Lombar7</i>						0,01**
0	0,0	50,0	55,6	66,7	0,0	
1	0,0	50,0	33,3	0,00	0,0	
2	0,0	0,0	11,1	0,00	0,0	
3	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	

Associação das variáveis realizada através do teste exato de Fisher

*Cervical12; Ombros12; Braços12; Cotovelos12; Antebraços12; Mãos12; Dorso12; Lombar12; Quadril/MMII12: Sintomatologia dolorosa nos 12 meses antecedentes de acordo com cada região do corpo

†Cervical7; Ombros7; Braços7; Cotovelos7; Antebraços7; Mãos7; Dorso7; Lombar7; Quadril/MMII7: Sintomatologia dolorosa nos 7 meses antecedentes de acordo com cada região do corpo

‡ 0: Falta de sintomas; 1: Presença de sintomas; 2: Raramente apresenta sintomas; 3: Sempre apresenta sintomas

** Significância de $P < 0,05$

Discussão

Este estudo revelou que os trabalhadores da área de corte e costura apresentaram alta prevalência de sintomatologia dolorosa na região da cervical, ombros, lombar, dorso e quadril/MMII nos últimos 12 meses. Já no que se refere a presença de sintomatologia dolorosa nos 7 dias antecedentes à pesquisa, a maioria dos entrevistados não apresentou sintomas osteomusculares. No entanto, entre aqueles que relataram presença de quadro álgico, as regiões mais prevalentes foram os ombros e a região lombar, quadril/MMII e cervical, o que corrobora com o estudo de Moreto, Chesani e Grillo¹⁸, constituído por uma amostra de 118 costureiras de 48 empresas município de Indaial (SC), através da aplicação do questionários Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), as regiões mais afetadas foram os ombros nos últimos 12 meses e 7 dias (18,6% e 17%, respectivamente) seguido de lombar com prevalência de 15% nos últimos 12 meses e 15% nos últimos 7 dias.

Em outro estudo realizado por Santos, Santos, Vasconcelos, Franca e Monteiro¹⁹ no setor de costura de uma empresa de confecção para a área da saúde, localizada no estado de Sergipe, composta por quatro mulheres responsáveis pelo processo de costura das roupas, as regiões acometidas foram a lombar (50%), punhos e mãos (50%), quadril (50%) e pernas (75%) e região cervical (75%). No entanto, a metodologia utilizada foi a aplicação do Questionário Socioeconômico, que abordou sintomatologia dolorosa, diferindo da metodologia deste estudo.

De acordo com Cauz, Cassol, Vanderlei e Atemar²⁰ os trabalhadores da área de corte e costura são expostos a movimentos repetitivos e coordenados do tronco, membros superiores e inferiores, sobretudo na postura sentada estática por longos períodos de tempo, elevando a sobrecarga musculoesquelética e consequentemente expondo-os a sintomatologia dolorosa. Para costurar faz-se necessário agilidade manual e acompanhamento visual, consequentemente exigindo que o trabalhador permaneça com a cabeça anteriorizada e tronco em inclinação anterior. Além disso, o trabalhador faz flexão de ombros e cotovelos, flexão e desvio ulnar dos punhos e os dedos das mãos ficam em semiflexão²⁰. Nesse estudo a prevalência de dor foi alta para a região dos ombros, no entanto, para as regiões dos cotovelos e punhos, foi obtida uma baixa prevalência referentes aos últimos 12 meses e 7 dias.

No estudo realizado por Oliveira²¹ foram avaliadas 80 costureiras da cidade de Tubarão (SC), por meio da análise ergonômica do posto de trabalho e da avaliação qualitativa do ambiente identificado por meio do método *Rapid Upper-limb assessment* (RULA), o qual observou que as funcionárias desenvolveram suas tarefas principalmente na postura sentada. A preocupação com essa postura é evidenciada pelo estudo de Barros, Ângelo e Uchôa²² com 239 funcionários de ambos os sexos, do corpo técnico administrativo de uma instituição de ensino superior da cidade de Recife, por meio da aplicação dos questionários de Avaliação Funcional de Oswestry e de Roland-Morris para averiguar a capacidade dos funcionários em perceber a dor lombar, limitações e dificuldades na execução das atividades laborais. Em que os mesmos constataram a existência de correlação significativa entre atividades laborais executadas na posição sentada e a lombalgia, visto que a postura sentada mantida por longo período de tempo pode ocasionar carência de flexibilidade muscular e de mobilidade articular, além de fadiga dos músculos extensores espinhais que, associados, comprometem a estabilidade e o alinhamento da coluna vertebral, podendo assim, justificar a alta prevalência de sintomatologia dolorosa na região lombar e dorso.

Nejati, Lotfian, Moezy e Mina Nejati²³ realizaram um estudo com 101 funcionários de um escritório com e sem dor cervical e exploraram as relações entre presença de dores no pescoço, posturas sagitais da coluna cervical e torácica e ombros entre trabalhadores de escritório em duas posições, olhando para a frente e posição de trabalho, através de fotografias e relato de quadro algico dos funcionários. Obtiveram como resultado prevalência de 36,7% para dor no pescoço, 61,3% postura anterior da cabeça e 48,7% cifose torácica, o que demonstra alta prevalência de postura inadequada, constatando que há relação significativa entre a postura do indivíduo e a cervicalgia, entretanto não evidenciando a relação entre tempo de duração na postura adotada no trabalho e dor.

A protrusão de cabeça pode provocar encurtamento da musculatura posterior da região cervical e aumento da tensão no músculo elevador da escápula. Esses fatores induzem o desenvolvimento da pressão sobre os discos intervertebrais da região cervical, podendo causar degeneração precoce²⁴. Soares, Weber, Trevisan, Trevisan e Rossi²⁵ realizaram um estudo composto por mulheres entre 20 e 50 anos que apresentaram queixas de dor cervical por mais de três meses onde responderam uma anamnese detalhada, a *neck disability index* (NDI) para avaliar a incapacidade e a dor na região da coluna cervical e a Escala Visual Analógica (EVA) e observaram que o ângulo crâniovertebral foi significativamente menor nos indivíduos com dor na região cervical, demonstrando que apresentaram uma postura anteriorizada da cabeça, suportando que há relação alterações posturais, como a anteriorização da cabeça e que são mais significativas em indivíduos com queixa de dor cervical quando comparados a indivíduos assintomáticos. Dessa forma, a alta prevalência de dor cervical encontrada no presente estudo pode estar associada à inclinação de cabeça.

No entanto, essa relação entre ergonomia e biomecânica no setor de corte e costura, contradiz os achados de Pizyblski²⁶ que realizou um estudo em cinco indústrias de confecção de Ponta Grossa (PR) totalizando 58 costureiras, sendo utilizado para avaliação das posturas e riscos posturais o método *Rapid Entire Body Assessment* (REBA) e para avaliação da dor o diagrama de Corlett e Manenica. Foi demonstrado que a maioria das costureiras possuem dor em algum segmento corporal (80,70%) e que as regiões onde as costureiras relataram mais dor foi na região cervical (36,84%), costa inferior (40,35%), ombro esquerdo e perna direita (ambos com 29,82%), perna esquerda (26,31%), costa média (24,56%), pescoço (22,80%), ombro direito (21,05%) e costa superior (17,54%). Foi obtida ainda uma média de índice REBA de 4,75 significando um risco médio, necessitando de intervenção ergonômica. Esses resultados também indicam uma correlação entre níveis posturais e dor muito fraca ou ausente, ou seja, não é correto afirmar que a adoção de posturas inadequadas que ocasionam o aumento do índice de REBA também aumenta a dor.

O trabalhador da área de corte e costura aciona o motor por meio de um pedal para o funcionamento da máquina, realizando a plantiflexão e dorsiflexão do tornozelo. A ausência de relaxamento dos músculos sóleo, gastrocnêmio, plantar, tibial posterior e fibular longo e curto (plantiflexores) e dos músculos fibular terceiro e tibial anterior (dorsiflexores) induzirá a redução da circulação sanguínea em decorrência da constante contração e à compressão dos vasos, ocasionando consequentemente dores intensas²⁰. Corroborando com o presente estudo, pois, observou-se alta prevalência de dor no quadril/MMII nos últimos 12 meses, mas não nos últimos 7 dias.

Aquino, Maier, Freitas e Francisco²⁷ aplicaram o instrumento de avaliação de QVT modelo de Walton em 53 funcionários de uma indústria de confecção localizada na região Noroeste do Paraná, afim de analisar a qualidade de vida no trabalho no setor de costura. Observaram que 79,42% dos funcionários estavam satisfeitos com a relevância social, 72,76% estavam satisfeitos com o trabalho e vida, 67,07% estavam satisfeitos com o constitucionalismos, 68,39% estavam satisfeitos com a integração social no trabalho, 60,70% estavam satisfeitos com a oportunidade de crescimento e segurança, 71,73% estavam satisfeitos com o uso de desenvolvimento de capacidades pessoais, 65,95% estavam satisfeitos com as condições de trabalho e 50,48% estavam satisfeitos com a compensação justa e adequada. Dessa forma, o nível de satisfação se assemelha ao do presente estudo.

Nessa pesquisa foi notada relação entre os sintomas osteomusculares e a QVT. Os trabalhadores que disseram estar muito satisfeitos, satisfeitos ou nem satisfeitos nem insatisfeitos não apresentaram sintomatologia dolorosa na região do quadril/MMII na variável uso de tecnologias e na região dos ombros nos últimos 12 meses e lombar nos últimos 7 na variável uso equipamentos de proteção individual e coletiva. Logo, na região do quadril/MMII entre os que disseram estar insatisfeitos sempre apresentaram os sintomas doloroso. De acordo com os achados do estudo de Gomes, Carvalho e Nishira²⁸ realizados com 323 costureiros que trabalham em empresas, em facções e em suas residências do município de Cianorte por meio da aplicação do questionário *Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey* (SF-36) foi observado alteração significativa para os domínios: vitalidade, aspectos emocionais, saúde mental, dor e aspectos sociais. No entanto, para os domínios capacidade funcional, aspectos físicos e estado geral de saúde, não se verificou diferença significativa na QV. A comparação entre costureiro doméstico e de empresa apresentou maiores diferenças, sendo que nos domínios aspectos físicos, aspectos emocionais, saúde mental, dor e aspectos sociais os costureiros domésticos apresentaram qualidade de vida prejudicada e os que trabalham em empresa apresentaram resultados melhores. Apesar do estudo ter sido realizado com instrumento de avaliação diferente os resultados legitimam os achados deste estudo, uma vez que, trata-se de trabalhadores da área de corte e costura de uma empresa que apresentaram um nível satisfatório de QVT.

Também pode ser corroborado pelos achados de Moreto, Chesani e Grillo¹⁸, pois, apesar de terem usado outro questionário, o SF-36, observaram que quanto maior o índice de qualidade de vida menor o número de regiões anatômicas com quadro algico. No estudo de Dosea, Oliveira e Lima²⁹ realizado por meio da aplicação dos QNSO e o SF-36 em 39 trabalhadores comprovadamente portadores de DORT, referenciados nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) do estado de Sergipe, foi observado que o maior índice de severidade foi encontrado na região dos ombros (2,51%), seguido dos punhos (2,23%) e revelaram baixas médias em todos os domínios da QV. Apesar de não terem sido encontrados associações entre todos os domínios de QV e a severidade, acredita-se que os baixos escores do SF-36 estão também relacionados à principal característica das DORT, a dor, que está presente em pelo menos um dos segmentos. Confirmando os achados dessa pesquisa, uma vez que, foi observado um alto nível de satisfação e uma baixa frequência de sintomatologia dolorosa.

É sabido que toda profissão, independente da função exercida, expõe o trabalhador a diversas situações de risco e a utilização dos equipamentos de proteção individual e coletiva diminui os danos causados à saúde e à integridade física. No entanto, também é necessário fornecer aos empregados um ambiente seguro e treinamentos para uma correta execução da atividade profissional do trabalhador³⁰. Principalmente por conta da inserção de novas tecnologias, devendo ser levado em consideração os reais

problemas da população, os riscos técnicos- produtivos e as mudanças sociais, para que os impactos negativos como o desemprego, a desqualificação, a monotonia e os acidentes de trabalho não venham à ocorrer e gerem impactos negativos na QVT³¹.

Esta pesquisa possuiu limites metodológicos relacionados ao reduzido número de indivíduos da amostra e escassez de pesquisas com metodologia e população semelhante.

Conclusão

Esse estudo verificou a presença de sintomatologia dolorosa nas regiões dos ombros, cervical, lombar, quadril/MMII e dorso nos últimos 12 meses e apenas nas regiões dos ombros e lombar nos últimos 7 dias. Dessa forma, constatou-se uma maior prevalência de sintomatologia nos últimos 12 meses que nos 7 dias antecedentes à pesquisa. Também foi possível observar um alto nível de satisfação em relação às condições de trabalho na área de corte e costura, já que a maioria dos profissionais estavam satisfeitos ou muito satisfeitos. Além disso, houve relação entre as dores e qualidade de vida com alguns aspectos do ambiente de trabalho, em que os a maioria dos indivíduos satisfeitos ou muito satisfeitos não relataram dor.

Dessa forma, sugere-se que novos estudos que envolvam um maior contingente de indivíduos sejam realizados, e que utilizem avaliações de qualidade de vida direcionadas para o trabalho. Ademais, se faz necessária uma atuação interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial de forma a interferir positivamente no processo de trabalho e na saúde do trabalhador . Uma vez que, a dor possui caráter subjetivo e pode estar relacionada a demanda física, psicossocial, doenças relacionadas ou não ao trabalho, fatores socioeconomicos e organizacionais que acabam refletindo na qualidade de vida dos indivíduos.

Referências

1. Frazão EB. Índice de Satisfação no Trabalho e sua relação com o Clima Organizacional entre Servidores de uma Instituição Pública Federal [Dissertação de mestrado em Gestão Organizacional]. Catalão: Universidade Federal de Goiás; 2016.
2. Gomes RS, Coqueiro JFR. Qualidade de Vida Relacionada à Carga de Trabalho dos Profissionais de Saúde com enfoque nos problemas desencadeados. Id on Line Rev Psic [Internet]. 2017 [acesso em 2018 set 29]; 10(33): 249-260. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/617/861>
3. Assunção AA, Abreu MNS. Fatores associados a distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho autorreferidos em adultos brasileiros. Rev Saude Publica. 2017; 51 (Supl 1): 1-12.
4. Pezzini LA, Fasolo A. Análise dos riscos ergonômicos em costureiras utilizando o checklist de coto em uma empresa do polo de confecção do sudoeste do Paraná. Mundo Contemporâneo em Revista. 2016; 1(05): 122-132.
5. Paula GR, Souza BN, Santos LF, Barbosa MA, Brasil VV, Oliveira LMAC. Qualidade de vida para avaliação de grupos de promoção da saúde. Rev Bras Enferm. 2016; 69(2): 9-222.
6. Macêdo KB, Lima JG, Fleury ARD, Carneiro CMS, Organizadores. Organização do trabalho e adoecimento: uma visão interdisciplinar. Goiânia: PUC Goiás; 2016.
7. Hipólito MCV, Masson VA, Monteiro MI, Gutierrez GL. Quality of working life: assessment of intervention studies. Rev Bras Enferm [Online]. 2017 [acesso em 2019 jan 8]; 70(1):178-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0189.pdf>
8. Facas EP. Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho - Contribuições da Psicodinâmica do Trabalho [Dissertação de Doutorado]. Brasília: UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB; 2013.
9. Comper MLC, Padula RS. Avaliação do risco ergonômico em trabalhadores da indústria têxtil por dois instrumentos: Quick Exposure Check e Job Factors Questionnaire. Fisioter Pesq. 2013; 20(3):215-221.

10. Huck CK. Riscos psíquicos sociais e depressão: Um estudo com costureiras adoecidas psiquicamente [Dissertação de mestrado] . Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2017.
11. Filho MLM et al. A visão das costureiras em relação a seus postos de trabalho e os problemas relacionados ao mesmo. *Ação ergonômica*. 2014; 9(2): 47-66.
12. Pinheiro FA, Tróccoli BT, Carvalho CV. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. *Rev. Saúde Pública* [Online]. 2002 [acesso em 2019 jan 8] 36(3):307-312. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102002000300008&script=sci_abstract&tlng=pt
13. Barros ENC, Alexandre NMC. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. *International Nursing Review (INR)*. 2003; 50(2): 101-08.
14. Silva L. Sintomas osteomusculares em trabalhadores de uma fábrica de lingerie [Monografia]. Vitória da Conquista: Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR; 2015.
15. Costa LV, Rodrigues CLMM, Kilimnik ZM, Mesquita JMC. Fatores de qualidade de vida no trabalho e sucesso na carreira: um estudo com médicos da cidade de belo horizonte. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*. 2017; 14(3): 35-52.
16. The SAS system for Windows [computer program]. Release 9.2. Cary (NC): SAS Inst; 2011.
17. Pagano M, Gauvreau K. *Princípios de Bioestatística*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2004.
18. Moreto AF, Chesani FH, Grillo LP. Sintomas osteomusculares e qualidade de vida em costureiras do município de Indaial, Santa Catarina. *Fisioter Pesqui*. 2017; 24(2): 163-168.
19. Santos M, Santos JW, Vasconcelos CR, Franca VVF, Monteiro LF. Avaliação dos fatores de riscos para distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho no setor de costura de uma empresa de confecção. In: XXXVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção, 2018. Maceió, 2-13.

20. Cauz M, Cassol J, Vanderlei FM, Atemar AJS. Qualification of pain in women workers of a textile factory in the south of brazil. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2016; 29(1): 75-83.
21. Oliveira KA. Análise ergonômica do trabalho uma indústria de confecção com ênfase na função costureira [Monografia]. Tubarão: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2017.
22. Barros SS, Ângelo RCO, Uchôa EPB. Lombalgia ocupacional e a postura sentada. *Rev Dor. São Paulo*. 2001; 12(3): 30-226.
23. Nejati P , Lotfian S, Moezy A , Nejati M. The relationship of forward head posture and rounded shoulders with neck pain in Iranian office workers. *MJIRI*. 2014: 28 (26): 2-7.
24. Silva AG, Punt TD, Sharples P, Vilas-Boas JP, Johnson MI. Head posture and neck pain of chronic nontraumatic origin: a comparison between patients and pain-free persons. *Arch Phys Med Rehabil*. 2009; 90(4): 669-74.
25. Soares JC, Weber P, Trevisan ME, Trevisan CM, Rossi AG. Correlação entre postura da cabeça, intensidade da dor e índice de incapacidade cervical em mulheres com queixa de dor cervical. *Fisioter Pesq*. 2012;19(1) :68-72.
26. Pizyblski EM. Capacidade de carga, sintomas musculoesqueléticos e classificações posturais na atividade de costureiras [Dissertação de mestrado]. Ponta Grossa: Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2015.
27. Aquino DS, Maier RC, Freitas JD, Francisco AC. Análise da qualidade de vida no trabalho no setor de costura em uma indústria de confecção. *Revista Produção Online*. 2012; 12(3): 585-603.
28. Gomes MN, Carvalho ND, Nishira RM. Análise da qualidade de vida dos costureiros e sua relação com o vínculo empregatício. *Rev Bras Med Trab*. 2016;14(3):44- 237.
29. Dosea GS, Oliveira CCC, Lima SO. Sintomatologia osteomuscular e qualidade de vida de portadores de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Esc Anna Nery*. 2016; 20(4): [9].
30. Cisz CR. Conscientização do uso de epi's, quanto à segurança pessoal e coletiva [Monografia]. Curitiba: Univerdade Tecnológica Federal do Paraná; 2015.

31. Bovério MA, Patino MTO, Amorim FR, Abreu PHC. Análise dos impactos da tecnologia na organização do trabalho em uma empresa do setor têxtil. *Ciências Sociais Aplicadas em Revista*. 2018; 18 (34): 66 a 83.

ANEXOS

ANEXO 01

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
ARACAJÚ/ UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SERGIPE/ HU-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DA SINTOMATOLOGIA E DA QUALIDADE DE VIDA DE COSTUREIRAS

Pesquisador: Neidimila Aparecida Silveira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 60370116.5.0000.5546

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.819.181

Apresentação do Projeto:

A relação entre trabalho e saúde do trabalhador é evidenciada como um complexo com múltiplas situações de trabalho caracterizadas por distintos estágios. A adoção de novas tecnologias e modelos gerenciais promovem a intensificação do trabalho que, demudam o perfil de adoecimento dos trabalhadores, através do acréscimo da prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, como os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo investigar a presença de sintomas dolorosos e o índice de qualidade vida de costureiras de uma cidade do interior de Sergipe. O estudo será de abordagem analítica, epidemiológica com delineamento de corte transversal, e retrospectivo. Sendo realizado com fonte de dados primários, através da aplicação de um questionário socioeconômico, e do Questionário Nórdico de sintomas osteomusculares (QNSO) e o The Medical Outcomes Study 36 (SF- 36). A análise estatística será realizada utilizando os testes estatísticos do programa Graphpad Prism versão 6.0 for Windows 95, considerando as diferenças significativas $p < 0,05$. Nesse sentido, espera-se que através dessa pesquisa os trabalhadores participantes do estudo possam rever o seu estilo de vida, acredita-se que estes trabalhadores reduzirão os fatores que afetam o ritmo de trabalho, desse modo,

toda a sociedade poderá ser beneficiada. Visto que a preocupação com a saúde dos funcionários é de atenção de todas as filosofias administrativas mais modernas, comprovando ser possível oferecer qualidade de vida aos que trabalham, e ao mesmo tempo gerar benefícios reais para a empresa

Objetivo da Pesquisa:

Investigar a presença de sintomas dolorosos e o índice de qualidade vida de costureiras de uma cidade do interior de Sergipe.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos riscos, assinala-se apenas a possibilidade de desconforto, por parte das entrevistadas, em fornecer informações pessoais ao longo da entrevista. Não estão previstos benefícios para os sujeitos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa sobre tema interessante, com relevância social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos estão adequados.

Recomendações:

Há pequeno erros gramaticais no TCLE que seria interessante corrigir.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram detectadas pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_795022.pdf	26/09/2016 14:53:21		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	26/09/2016 14:52:25	Neidimila Aparecida Silveira	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	26/09/2016 14:45:28	Neidimila Aparecida Silveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	Termoanuenciafabrica.pdf	26/09/2016 14:41:54	Neidimila Aparecida Silveira	Aceito

Ausência				
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.pdf	16/09/2016 10:07:03	Neidimila Aparecida Silveira	Aceito

Ausência	TCLE.pdf	16/09/2016 10:07:03	Neidimila Aparecida Silveira	Aceito
----------	----------	------------------------	------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 14 de Novembro de 2016

Assinado por:
Anita Hermínia Oliveira Souza
 (Coordedor)

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº**Bairro:** Sanatório**UF:** SE**CEP:** 49.060-110**UF:** SE **Município:** ARACAJU**TELEFONE:** (79)2105-1805**E-mail:** cephu@ufs.br

ANEXO 02

Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares - QNSO**Dados demográficos**

Data de preenchimento: ____/____/____

1. Sexo: ☐ feminino ☐ masculino2. Estado Civil: ☐ casado/vive maritalmente ☐ solteiro

3. Idade: ____ anos

4. Escolaridade:

☐ até 2 grau completo ☐ superior incompleto ☐ superior completo☐ mestrado ☐ doutorado

5. Há quantos anos você exerce a mesma atividade? _____

6. Em média, você trabalha por dia: ☐ menos de 6 horas ☐ 6 horas ☐ 8 horas ☐ mais que 8 horas7. Você fuma ou fumava há um ano atrás? ☐ sim ☐ não8. Você é: ☐ destro ☐ canhoto ☐ ambidestro9. Você tem outra atividade profissional? ☐ sim ☐ não

Qual? _____

10. Você exerce algum tipo de atividade física regularmente? (Três ou mais vezes por semana, com no mínimo 30 minutos de duração)

☐ sim ☐ não

Qual? _____

11. A seguir, assinale a(s) alternativa(s) que representam atividade que faz (em) parte do seu dia-a-dia (é possível assinalar mais que uma alternativa) :

☐ Executar atividades domésticas como lavar ou passar roupa, limpar a casa, lavar louça, etc.☐ Tocar instrumento musical☐ Realizar trabalhos manuais (como tricô, crochê, escrita frequente ,etc.)☐ Usar o microcomputador fora do trabalho☐ Praticar tênis, squash, outra atividade física com grande utilização dos membros superiores☐ Cuidar de crianças em idade pré-escolar

() Nenhuma das anteriores

12. Assinale, dentre as alternativas abaixo, aquela(s) que corresponde(m) a diagnóstico(s) que você tenha recebido de algum médico, nos últimos 12 meses:

<input type="checkbox"/> Hipotireoidismo <input type="checkbox"/> Artrite <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Fibromialgia <input type="checkbox"/> Hérnia de disco <input type="checkbox"/> Câibra do escritor	<input type="checkbox"/> Gota <input type="checkbox"/> LER/DORT <input type="checkbox"/> Fraturas ou lesões acidentais: indique a área afetada <input type="checkbox"/> nenhuma das anteriores
---	---

13. Acredita que este (s) diagnóstico (s) tem relação o seu trabalho?

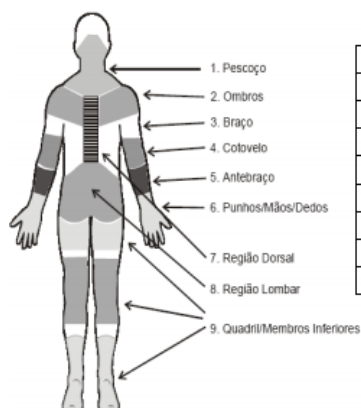
() Sim () Não

Com base na figura humana ilustrada abaixo, você deverá registrar a frequência em que tem sentido dor, dormência, formigamento ou desconforto nas regiões do corpo.

Suas opções de resposta são as exibidas na escala a seguir:

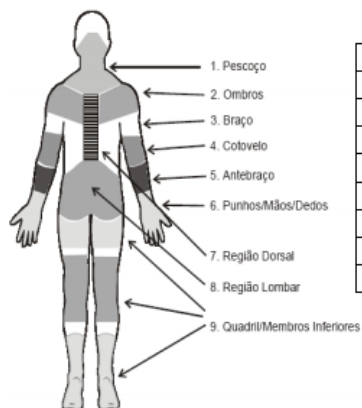
(0) Não	(1) Raramente	(2) Com frequência	(3) Sempre
-----------	-----------------	----------------------	--------------

14. Nos últimos 12 meses, você tem tido algum problema (tal como dor, desconforto ou dormência) nas seguintes regiões:



1. Pescoço/Região cervical?	0	1	2	3
2. Ombros?	0	1	2	3
3. Braços?	0	1	2	3
4. Cotovelos?	0	1	2	3
5. Antebraços?	0	1	2	3
6. Punhos/Mãos/Dedos?	0	1	2	3
7. Região dorsal?	0	1	2	3
8. Região lombar?	0	1	2	3
9. Quadril/Membros inferiores?	0	1	2	3

15. Considerando os últimos 7 dias, você tem tido algum problema (tal como dor, desconforto ou dormência) nas seguintes regiões:



1. Pescoço/Região cervical?	0	1	2	3
2. Ombros?	0	1	2	3
3. Braços?	0	1	2	3
4. Cotovelos?	0	1	2	3
5. Antebraços?	0	1	2	3
6. Punhos/Mãos/Dedos?	0	1	2	3
7. Região dorsal?	0	1	2	3
8. Região lombar?	0	1	2	3
9. Quadril/Membros inferiores?	0	1	2	3

16. Afastou-se do trabalho por algum problema nas seguintes regiões?

	SIM	NÃO
1. Pescoço/Região Cervical		
2. Ombros		
3. Braços		
4. Cotovelos		
5. Antebraços		
6. Punhos/mãos/dedos		
7. Região Dorsal		
8. Região Lombar		
9. Quadril/Membros Inferiores		

17. Foi reduzido o tempo de trabalho devido a dor?

() Sim () Não

ANEXO 03

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO SEGUNDO O MODELO DE WALTON

ESCALA DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito da sua **Qualidade de Vida no Trabalho**. Por favor, responda todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Nós estamos perguntando o quanto você está satisfeito(a), em relação a vários aspectos do seu **trabalho** nas **últimas duas semanas**. Escolha entre as alternativas e coloque um círculo no número que melhor represente a sua opinião.

Em relação ao salário (compensação) justo e adequado:

1.1 O quanto você está satisfeito com o seu salário (remuneração)?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

1.2 O quanto você está satisfeito com seu salário, se você o comparar com o salário dos seus colegas?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

1.3 O quanto você está satisfeito com as recompensas e a participação em resultados que você recebe da empresa?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

1.4 O quanto você está satisfeito com os benefícios extras (alimentação, transporte, médico, dentista, etc) que a empresa oferece?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

Em relação as suas condições de trabalho:

2.1 O quanto você está satisfeito com sua jornada de trabalho semanal (quantidade de horas trabalhadas)?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

2.2 Em relação a sua carga de trabalho (quantidade de trabalho), como você se sente?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

2.3 Em relação ao uso de tecnologia no trabalho que você faz, como você se sente?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

2.4 O quanto você está satisfeito com a salubridade (condições de trabalho) do seu local de trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

2.5 O quanto você está satisfeito com os equipamentos de segurança, proteção individual e coletiva disponibilizados pela empresa?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

2.6 Em relação ao cansaço que seu trabalho lhe causa, como você se sente?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

Em relação ao uso das suas capacidades no trabalho:

3.1 Você está satisfeito com a autonomia (oportunidade tomar decisões) que possui no seu trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

3.2 Você está satisfeito com a importância da tarefa/trabalho/atividade que você faz?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

3.3 Em relação à polivalência (possibilidade de desempenhar várias tarefas e trabalhos) no trabalho, como você se sente?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

3.4 O quanto você está satisfeito com a sua avaliação de desempenho (ter conhecimento do quanto bom ou ruim está o seu desempenho no trabalho)?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

3.5 Em relação à responsabilidade conferida (responsabilidade de trabalho dada a você), como você se sente?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

Em relação às oportunidades que você tem no seu trabalho:

4.1 O quanto você está satisfeito com a sua oportunidade de crescimento profissional?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

4.2 O quanto você está satisfeito com os treinamentos que você faz?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

4.3 Em relação às situações e a frequência em que ocorrem as demissões no seu trabalho, como você se sente?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

4.4 Em relação ao incentivo que a empresa dá para você estudar, como você se sente?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

Em relação à integração social no seu trabalho:

5.1 Em relação à discriminação (social, racial, religiosa, sexual, etc) no seu trabalho como você se sente?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

5.2 Em relação ao seu relacionamento com colegas e chefes no seu trabalho, como você se sente?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

5.3 Em relação ao comprometimento da sua equipe e colegas com o trabalho, como você se sente?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

5.4 O quanto você está satisfeito com a valorização de suas idéias e iniciativas no trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

Em relação ao constitucionalismo (respeito às leis) do seu trabalho:

6.1 O quanto você está satisfeito com a empresa por ela respeitar os direitos do trabalhador?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

6.2 O quanto você está satisfeito com sua liberdade de expressão (oportunidade dar suas opiniões) no trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

6.3 O quanto você está satisfeito com as normas e regras do seu trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito

1	2	3	4	5
6.4 Em relação ao respeito a sua individualidade (características individuais e particularidades) no trabalho, como você se sente?				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

Em relação ao espaço que o trabalho ocupa na sua vida:

7.1 O quanto você está satisfeito com a influência do trabalho sobre sua vida/rotina familiar?				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

7.2 O quanto você está satisfeito com a influência do trabalho sobre sua possibilidade de lazer?				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

7.3 O quanto você está satisfeito com seus horários de trabalho e de descanso?				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

Em relação à relevância social e importância do seu trabalho:

8.1 Em relação ao orgulho de realizar o seu trabalho, como você se sente?				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

8.2 Você está satisfeito com a imagem que esta empresa tem perante a sociedade?				
Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

8.3 O quanto você está satisfeito com a integração comunitária (contribuição com a sociedade) que empresa tem?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

8.4 O quanto você está satisfeito com os serviços prestados e a qualidade dos produtos que a empresa fabrica?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

8.5 O quanto você está satisfeito com a política de recursos humanos (a forma da empresa tratar os funcionários) que a empresa tem?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

ANEXO 04

Forma e Preparação de Manuscritos

Modalidades de contribuições

- **Artigo:** contribuição destinada a divulgar resultados de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual (até 4.500 palavras, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).
- **Revisão:** avaliação crítica sistematizada da literatura sobre determinado assunto; deve-se citar o objetivo da revisão, especificar (em métodos) os critérios de busca e de seleção da literatura e o universo pesquisado, discutir os resultados obtidos e sugerir estudos no sentido de preencher lacunas do conhecimento atual; para revisões sistemáticas, recomenda-se seguir as orientações [PRISMA](#) ou [MOOSE](#) (até 6.000 palavras, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).
- **Ensaio:** reflexão circunstanciada, com redação adequada ao escopo de uma publicação científica, com maior liberdade por parte do autor para defender determinada posição, que vise a aprofundar a discussão ou que apresente nova contribuição/abordagem a respeito de tema relevante; o mesmo se aplica aos ensaios introdutórios de dossiês temáticos (até 4.500 palavras, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).
- **Relato de experiência:** relato de caso original de intervenção ou de experiência bem sucedida; deve indicar uma experiência inovadora, com impactos importantes e que mostre possibilidade de reprodutibilidade. O manuscrito deve explicitar a caracterização do problema e a descrição do caso de forma sintética e objetiva; apresentar e discutir seus resultados, podendo, também, sugerir recomendações; deve apresentar redação adequada ao escopo de uma publicação científica, abordar a metodologia empregada para a execução do caso relatado e para a avaliação dos seus resultados, assim como referências bibliográficas pertinentes (até 4.500 palavras, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).
- **Comunicação breve:** relato de resultados parciais ou preliminares de pesquisas ou divulgação de resultados de estudo de pequena complexidade (até 3.000 palavras, excluindo títulos, resumo, abstract, tabelas, figuras e referências).
- **Resenha:** análise crítica sobre livro publicado nos últimos dois anos (até 1.200 palavras).
- **Carta:** texto que visa a discutir artigo recente publicado na revista (até 750 palavras).
- **Nota:** publicação de conteúdo informativo relacionado ao campo da Segurança e Saúde no Trabalho, incluindo entrevistas, debates, notas técnicas e outros tipos de textos considerados relevantes a critério da editoria (esta modalidade não é de submissão livre).

Preparo dos trabalhos

Serão aceitas contribuições originais em português, espanhol ou inglês. A correção gramatical é de responsabilidade do(s) autor(es).

Incentiva-se a submissão de manuscritos em inglês. Os manuscritos submetidos em português ou espanhol poderão também ser publicados em inglês, a critério da editoria. A versão em inglês será um encargo da RBSO e deverá ser revisada e aprovada pelos autores dos manuscritos. Atenção, pois, este serviço não isenta os autores da apresentação do resumo em inglês na submissão do manuscrito. É importante ressaltar que a qualidade das traduções e, conseqüentemente, a decisão sobre a publicação de versão em inglês, tem grande dependência da qualidade do texto original.

Com o objetivo de melhorar a avaliação e o processo editorial dos manuscritos, solicitamos aos autores atenção especial a importantes quesitos a serem verificados previamente à submissão dos manuscritos:

1. Sempre que pertinente, para a elaboração dos manuscritos utilize as recomendações e guias da biblioteca *EQUATOR - Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research* e as referências e guias ali indicados, em especial: **PRISMA** e **MOOSE** para revisões sistemáticas; **STROBE** para estudos observacionais em epidemiologia; e **SRQR** e **COREQ** para diferentes tipos de estudos qualitativos.
2. Verifique se o manuscrito obedece ao tamanho estipulado nas diversas modalidades de submissão
3. Revise o texto de forma integral, atentando especialmente para:
 - o uso de linguagem correta e do tempo verbal consistente ao longo do texto.
 - a apresentação de redação objetiva, evitando repetições e longas frases no texto.
 - títulos de tabelas e figuras que permitam o leitor identificar o objetivo e a delimitação temporal e espacial das mesmas.
 - métodos claramente descritos abordando a população e a amostra, métodos estatísticos (quando empregados), instrumentos utilizados, procedimentos de coleta e de análise de dados; tudo com as respectivas referências.
 - referências bibliográficas adequadas, atualizadas e pertinentes ao texto apresentado, corretamente citadas ao final do texto.
 - a apresentação do resumo em formato estruturado na modalidade Artigo (e preferencialmente estruturado nas demais modalidades), com até 200 palavras, contendo conclusões que se limitem ao objeto do trabalho apresentado. Versão em inglês (abstract) fiel, e elaborada, preferencialmente, por tradutor de língua inglesa nativo.
 - os descritores adequados.

O texto deverá ser elaborado empregando fonte Times New Roman, tamanho 12, em folha de papel branco, com margens laterais de 3 cm e espaço simples e deve conter:

- a) Título em português ou espanhol e em inglês. O título deve ser pertinente, completo e sintético (limite de 50 palavras).
- b) Resumo/Abstract: os manuscritos devem ter resumo em português ou espanhol e em inglês, com um máximo de 200 palavras cada. Na modalidade *Artigo*, deverão obrigatoriamente apresentar Resumo estruturado: Introdução (opcional),

Objetivos, Métodos, Resultados, Discussão/Conclusão). Nas demais modalidades, preferencialmente na forma estruturada.

c) Palavras-chaves / descritores: Mínimo de três e máximo de cinco, apresentados em português ou espanhol e em inglês. Sugere-se aos autores que utilizem o vocabulário controlado dos *Descritores em Ciências da Saúde* – DeCS, disponível na [Biblioteca Virtual de Saúde](#) e/ou do [Medical Subject Headings - MeSH](#).

d) O desenvolvimento do texto deve atender às formas convencionais de redação de artigos científicos.

e) Solicita-se evitar identificar no corpo do texto a instituição e/ou departamento responsável pelo estudo para dificultar a identificação de autores e/ou grupos de pesquisa no processo de avaliação por pares.

f) Citações e referências: O número máximo de referências por manuscrito é de 40 (quarenta). A modalidade Revisão poderá ultrapassar esse limite.

As citações no texto deverão ser identificadas por números arábicos em sobrescrito negrito e a numeração será sequencial, em ordem de entrada no texto. As referências deverão ser numeradas e listadas em ordem sequencial de entrada no texto e seguir a norma Vancouver, de acordo com as recomendações do [International Committee of Medical Journal Editors \(ICMJE\)](#).

A exatidão das referências constantes da listagem e a correta citação no texto são de responsabilidade do(s) autor(es) do trabalho. A RBSO se reserva o direito de recusar a publicação de um artigo por inadequação ou inexatidão das citações e das referências.

g) Tabelas, quadros e figuras: O número total de tabelas, quadros e figuras não deverá ultrapassar 5 (cinco) no seu conjunto. As figuras não devem repetir os dados das tabelas. Devem ser apresentados um a um, em arquivos separados, numerados consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que forem citados no texto. A cada um deve ser atribuído um título sintético contextualizando os dados apresentados. Nas tabelas não devem ser utilizadas linhas verticais. Fontes, notas e observações referentes ao conteúdo das tabelas, quadros e figuras devem ser apresentadas abaixo do corpo principal das mesmas. As figuras (gráficos, fotos etc.) também deverão ser apresentadas, uma a uma, em arquivos separados. Caso o manuscrito venha a ser aprovado para publicação, as figuras / gráficos serão solicitadas em formato de arquivo eletrônico de alta qualidade. Fotos e ilustrações deverão apresentar alta resolução de imagem, não inferior a 300 DPIs, com extensão .jpg ou .eps ou .tiff. A publicação de fotos e ilustrações estará sujeita à avaliação da qualidade para publicação.

h) Agradecimentos (opcional): Podem constar agradecimentos por contribuições de pessoas que prestaram colaboração intelectual ao trabalho, com assessoria científica, revisão crítica da pesquisa, coleta de dados, entre outras, mas que não preencham os requisitos para participar da autoria, desde que haja permissão expressa dos nominados. Também podem constar desta parte agradecimentos a instituições pelo apoio econômico, material ou outro.

APÊNDICES

APÊNDICE 01

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado profissional,

Convido o (a) Sr(a) a participar da pesquisa, **“Análise da Sintomatologia e da Qualidade de Vida de trabalhadores da área de corte e costura”** da Universidade Federal de Sergipe Campus Universitário prof. Antônio Garcia Filho, sob a responsabilidade da Profa. Dra. Neidimila Aparecida Silveira, cujo objetivo da pesquisa é investigar a presença de sintomas dolorosos e o índice de qualidade de vida de costureiras residentes no município de Lagarto-SE. Sua participação ocorrerá de forma direta, respondendo questionário e/ou entrevista. Não haverá identificação dos seus dados pessoais, pois todas as informações são confidenciais e os dados obtidos serão utilizados exclusivamente para fins de pesquisa. O risco desta pesquisa é considerado mínimo, e se refere ao desconforto em fornecer informações sobre sua vida pessoal e profissional; o qual será contornado com a oferta do sigilo. Sua participação não acarretará custos e também não haverá remuneração financeira. Em qualquer etapa do estudo, poderá ter acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas. É garantida a liberdade para desistência da participação a qualquer momento. Sua participação é muito importante, para que os fatores que influenciam a sua qualidade de vida no trabalho sejam compreendidos e mudanças possam ser sugeridas. Caso concorde em participar assine ao final desse termo, que está em duas vias, uma delas é sua e a outra do grupo de pesquisa.

Eu _____ declaro ter entendido a importância da minha colaboração e satisfeito com as explicações da equipe concordo em participar da pesquisa citada acima.

Lagarto, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do voluntário

Assinatura do professor responsável

Pesquisadora responsável: Prof. Dra. Neidimila A. Silveira

Professora Adjunta - Departamento de Fisioterapia

Universidade Federal de Sergipe - campus de Lagarto

Tel: (79) 99133-9390; e-mail: neidimila@ufs.br